

GUIDE DES ELECTIONS 2015

CME

CMEL - CCM

Guide des élections à la Commission Médicale d'Etablissement Centrale, aux Commissions Médicales d'Etablissement locales, et aux Comités Consultatifs Médicaux

Renouvellement des instances 2015

Références:

- Code de la Santé Publique : Art R. 6144-3-1 à R. 6144-5-1 et R. 6147-6 à R. 6147-7
- Décret n°2010-426 du 29 avril 2010 relatif à l'AP-HP, aux Hospices civils de Lyon et à l'AP-HM
- Décret n°2010-439 du 30 avril 2010 relatif à la commission médicale d'établissement dans les établissements publics de santé
- Décret n°2011-117 du 27 janvier 2011 relatif à la composition des commissions médicales d'établissement des établissements publics de santé
- Décret n°2011-669 du 14 juin 2011 relatif à la composition de la commission médicale d'établissement des établissements publics de santé et de certaines instances de l'assistance publique-hôpitaux de Paris
- Décret n°2013-841 du 20 septembre 2013 modifiant les dispositions relatives à la commission médicale d'établissement et aux transformations des établissements publics de santé et à la politique du médicament dans les établissements de santé
- Règlement intérieur de l'AP-HP (annexes 1 et 4) du 5 janvier 2015

Le présent guide précise certains points des textes mentionnés ci-dessus, les calendriers et les modalités de déroulement des élections de la Commission Médicale d'Etablissement d'une part, des Commissions Médicales d'Etablissement Locales et des Comités Consultatifs Médicaux de l'Assistance publique – hôpitaux de Paris (AP-HP) d'autre part.

Les mandats de ces instances arrivent à échéance le 31 décembre 2015 Conformément aux textes et en application du règlement intérieur de l'AP-HP, il est institué à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 12 CMEL, soit 1 CMEL par GH. 5 CCM sont conservés (HAD, AGEPS, San Salvadour, Paul Doumer, Hendaye).

RENC	DUVELLEMENT DES INSTANCES 2015	2
I. (COMPOSITION DES INSTANCES	4
A.	LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT CENTRALE	4
B.	LES COMMISSIONS MEDICALES D'ETABLISSEMENT LOCALES DE GROUPES	
НО	SPITALIERS	
C.	COMITES CONSULTATIFS MEDICAUX	
D.	PRESIDENT ET VICE PRESIDENT	
	1. LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT	
	2. LES COMMISSIONS MEDICALES D'ETABLISSEMENT LOCALES	
_	3. LES COMITES CONSULTATIFS MEDICAUX	
	4. DISPOSITIONS COMMUNES	
II. (CORPS ELECTORAL	12
Α.		
	1. ELECTEURS	
	2. ELIGIBLES	
B.		
1	1. ELECTEURS	13
2	2. ELIGIBLES	14
C.		
D.	COMITES CONSULTATIFS MEDICAUX	15
III.	CANDIDATURES ET LISTES ELECTORALES	15
A.	PREPARATION DES LISTES ELECTORALES	15
B.	PUBLICATION	
C.	RECLAMATIONS	16
D.	CANDIDATURES	16
IV.	DEROULEMENT DU SCRUTIN	17
A.	MODE DE SCRUTIN	17
1	1. CME	17
2	2. CMEL et CCM	19
B.	MODALITES DE VOTE (DISPOSITIONS COMMUNES)	
C.	CLOTURE ET DEPOUILLEMENT (DISPOSITIONS COMMUNES)	
D.	RECEVABILITE DES VOTES (DISPOSITIONS COMMUNES)	
E.	PUBLICATION ET RECLAMATIONS	21
V. (CAMPAGNE DE COMMUNICATION	22
VI.	ANNEXES	22

I. COMPOSITION DES INSTANCES

A. LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT CENTRALE

Le nombre total des membres à voix délibérative de la Commission Médicale d'Etablissement est de 84 membres (hors membres à voix consultative et invités), dont 48 représentants des personnels titulaires et 10 représentants des chefs de pôle.

Les représentants élus des personnels enseignants et hospitaliers titulaires de l'établissement et les représentants élus des praticiens hospitaliers titulaires de l'établissement sont en nombre égal.

Il est constitué **5 collèges et 15 sous collèges** d'électeurs et éligibles.

MEMBRES AVEC VOIX DELIBERATIVE:

<u>Collège 1: dix représentants des chefs de pôle</u> élus par et parmi les chefs de pôle, dont au moins un représentant exerçant son activité en gériatrie

Collège 2: vingt-trois représentants des praticiens hospitalo-universitaires titulaires, élus par et parmi les praticiens hospitalo-universitaires titulaires répartis en sept disciplines ou groupes de disciplines. La discipline prise en compte est la discipline hospitalière.

- **2.1 Huit représentants des médecins** dont au moins un représentant exerçant son activité en radiologie et un représentant exerçant son activité en psychiatrie ;
- 2.2 Six représentants des chirurgiens ;
- 2.3 Cinq représentants des biologistes ;
- 2.4 Un représentant des anatomopathologistes ;
- 2.5 Un représentant des anesthésistes-réanimateurs ;
- 2.6 Un représentant des pharmaciens ;
- 2.7 Un représentant des odontologistes.

<u>Collège 3 : vingt-trois représentants des praticiens hospitaliers titulaires</u> à temps plein ou à temps partiel, élus par et parmi les praticiens hospitaliers titulaires, répartis en six disciplines ou groupes de disciplines :

- **3.1 Dix représentants des médecins** dont un représentant de la fédération du polyhandicap ;
 - 3.2 Quatre représentants des chirurgiens ;
 - 3.3 Trois représentants des biologistes :

- 3.4 Quatre représentants des anesthésistes-réanimateurs ;
- 3.5 Un représentant des pharmaciens ;
- 3.6 Un représentant des odontologistes.

Collège 4: six représentants des personnels temporaires ou non titulaires et des personnels contractuels ou exerçant à titre libéral dont:

- 4.1 deux représentants élus par et parmi les personnels temporaires ou non titulaires hospitalo-universitaires ;
- 4.2 Quatre représentants élus par et parmi les personnels temporaires ou non titulaires hospitaliers.

<u>Collège 5: deux représentants des sages-femmes</u> élus par et parmi l'ensemble des sages-femmes.

Auxquels s'ajoutent :

Les présidents des douze CME Locales, soit douze membres, siégeant de droit avec voix délibérative.

Quatre représentants des internes, dont un représentant des internes de médecine générale, un représentant des internes de médecine des autres spécialités, un représentant des internes de pharmacie et un représentant des internes en odontologie. Ces derniers sont **désignés** tous les six mois par le directeur général après avis des organisations représentatives des internes siégeant au sein de la commission régionale de subdivision et ont voix délibérative.

Quatre représentants des étudiants hospitaliers, dont un représentant des étudiants de médecine, un représentant des étudiants en pharmacie, un représentant des étudiants en odontologie, et un représentant des étudiants en maïeutique. Ces derniers sont désignés pour 2 ans et sont nommés par le président du directoire sur proposition des étudiants siégeant au conseil de la composante universitaire liée par convention à l'AP-HP ou sur proposition des étudiants siégeant au sein du conseil technique de l'école hospitalière rattachée à l'AP-HP.

MEMBRES AVEC VOIX CONSULTATIVE:

En outre, siègent avec voix consultative à la Commission Médicale d'Etablissement :

- Le président du directoire ou son représentant ;
- Le président du comité de coordination de l'enseignement médical;
- Le président de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques ;
 - Un directeur d'UFR de pharmacie;

- Un directeur d'URF d'odontologie;
- Le praticien responsable de l'information médicale;
- Un représentant des pharmaciens hospitaliers désigné par le directeur général de l'AP-HP (ajout du décret n°2011-117);
- Le représentant du comité technique d'établissement central, élu en son sein ;
- Le praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène ;
- le représentant de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques.

INVITES PERMANENTS:

Sont également invités à titre permanent :

- deux directeurs d'UFR médicale désignés par la conférence régionale des directeurs d'UFR médicale d'Île-de-France
- Le médecin responsable de la médecine du travail, s'il n'est pas membre de la commission.

Le directeur général peut se faire assister de toute personne de son choix.

B. LES COMMISSIONS MEDICALES D'ETABLISSEMENT LOCALES de GROUPES HOSPITALIERS

En application du décret n°2010-426 du 29 avril 2010 relatif à l'AP-HP, aux Hospices civils de Lyon et à l'AP-HM, il est institué une commission médicale d'établissement locale par groupe hospitalier, soit un total de 12 commissions médicales d'établissement locales.

Le nombre de membres avec voix délibérative des commissions médicales d'établissement locales varie en fonction du nombre de pôles institués dans les groupes hospitaliers. Ce nombre est au minimum de 63 membres à voix délibérative.

Les représentants élus des personnels enseignants et hospitaliers titulaires du groupe hospitalier et les représentants élus des praticiens hospitaliers titulaires du groupe hospitalier sont en nombre égal.

MEMBRES AVEC VOIX DELIBERATIVE

<u>Collège 1</u>: <u>dix représentants des responsables des services et structures internes</u> élus par et parmi les responsables des services, départements ou unités fonctionnelles.

<u>Collège 2</u>: <u>vingt-deux représentants des praticiens hospitalo-universitaires</u> <u>titulaires</u> (vingt-trois pour les groupes hospitaliers ayant un ou des services d'odontologie), élus par et parmi les praticiens hospitalo-universitaires titulaires répartis en 7 disciplines ou groupes de discipline :

2.1 Huit représentants des médecins :

- 2.2 Six représentants des chirurgiens ;
- 2.3 Cinq représentants des biologistes ;
- 2.4 Un représentant des anatomopathologistes ;
- 2.5 Un représentant des anesthésistes-réanimateurs ;
- 2.6 Un représentant des pharmaciens ;
- 2.7 Dans les groupes hospitaliers où existent un ou plusieurs services d'odontologie : un représentant des odontologistes.

Collège 3 : vingt-deux représentants des praticiens hospitaliers titulaires (vingt-trois pour les groupes hospitaliers ayant un ou des services d'odontologie), élus par et parmi les praticiens hospitaliers titulaires, dont :

- 3.1 Dix représentants des médecins ;
- 3.2 Quatre représentants des chirurgiens ;
- 3.3 Trois représentants des biologistes ;
- 3.4 Quatre représentants des anesthésistes-réanimateurs ;
- 3.5 Un représentant des pharmaciens ;
- 3.6 Dans les groupes hospitaliers où existent un ou plusieurs services d'odontologie : un représentant des odontologistes.

Collège 4: six représentants des personnels temporaires ou non titulaires et des personnels contractuels ou exercant à titre libéral dont :

- **4.1 deux représentants** élus par et parmi les personnels temporaires ou non titulaires **hospitalo-universitaires**;
- **4.2 Quatre représentants** élus par et parmi les personnels temporaires ou non titulaires hospitaliers.

Collège 5: Dans les groupes hospitaliers où existent une activité de gynéco-obstétrique, deux représentants des sages-femmes élus par et parmi l'ensemble des sagesfemmes.

Auxquels s'ajoutent :

L'ensemble des chefs de pôle, siégeant de droit avec voix délibérative.

Quatre représentants des internes dont un représentant des internes de médecine générale, un représentant des internes de médecine des autres spécialités et un représentant des internes de pharmacie. Dans les groupes hospitaliers où existent un ou

plusieurs services de cette discipline, s'ajoute un représentant des internes en odontologie. Ces derniers sont **désignés** tous les six mois par le directeur du groupe hospitalier après avoir recueilli l'avis des organisations représentatives des internes siégeant au sein de la commission régionale de subdivision dont relève le groupe hospitalier et ont voix délibérative.

Quatre représentants des étudiants hospitaliers, dont un représentant des étudiants de médecine, un représentant des étudiants en pharmacie, un représentant des étudiants en odontologie, et un représentant des étudiants en maïeutique. Les représentants des étudiants hospitaliers sont désignés pour deux ans. Ils sont nommés par le directeur du groupe hospitalier par délégation du directeur général sur proposition des étudiants siégeant au conseil de l'unité de formation et de recherche liée par convention au groupe hospitalier ou sur proposition des étudiants siégeant au sein du conseil technique de l'école hospitalière rattachée à l'AP-HP.

MEMBRES AVEC VOIX CONSULTATIVE:

Siègent avec voix consultative aux Commissions médicales d'établissement locales :

- le directeur du Groupe Hospitalier;
- le directeur de l'UFR médicale de rattachement ;
- un directeur d'UFR de pharmacie de rattachement;
- un directeur d'UFR d'odontologie de rattachement;
- un représentant des pharmaciens hospitaliers désigné par le directeur du GH (ajout décret n°2011-117 pour CME);
- le président de la commission locale des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique du Groupe Hospitalier;
- un représentant de la commission locale des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique ;
- le praticien responsable de l'information médicale du Groupe Hospitalier;
- un représentant du comité technique d'établissement local, élu en son sein ;
- un praticien hygiéniste représentant les équipes opérationnelles d'hygiène du Groupe Hospitalier ;
- le Directeur général et le président de la CME, à leur demande.

Le directeur général, le directeur du Groupe Hospitalier et le président de la Commission médicale d'établissement locale peuvent se faire représenter ou assister par toutes personnes de leur choix.

C. COMITES CONSULTATIFS MEDICAUX

En application du règlement intérieur de l'AP-HP, 5 CCM sont constitués pour les sites suivants :

- San Salvadour,
- Hendaye,

- HAD,
- AGEPS
- Villemin- Paul Doumer.

<u>Comités consultatifs médicaux des hôpitaux d'Hendaye, San Salvadour et Paul Doumer</u>:

MEMBRES AVEC VOIX DELIBERATIVE:

Le Comité comprend, dès lors que les effectifs médicaux de l'hôpital le permettent :

- l'ensemble des chefs de pôle, membres de droit.
- l'ensemble des responsables de structures internes (services ou unités fonctionnelles de l'hôpital), membres de droit.
- Collège 1 : 3 représentants élus des praticiens titulaires.
- Collège 2 : 2 représentants élus des praticiens temporaires et non titulaires et des personnels médicaux contractuels de l'hôpital.
- le pharmacien responsable de la pharmacie à usage intérieur.
- (le cas échéant) des représentants des internes (désignés) comprenant, lorsqu'ils existent, un représentant pour les internes de médecine générale, un pour les internes des autres spécialités, un pour les internes de pharmacie et un pour les internes en odontologie;

MEMBRES AVEC VOIX CONSULTATIVE:

- le directeur général;
- le directeur de l'hôpital;
- le président de la commission locale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- le praticien responsable de l'information médicale;
- un représentant du comité technique d'établissement local;
- le praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène.

Le directeur général et le directeur de l'hôpital peuvent se faire représenter ou assister par les collaborateurs de leur choix.

Comité consultatif médical de l'Hospitalisation à domicile (HAD) :

MEMBRES AVEC VOIX DELIBERATIVE:

Le Comité comprend, dès lors que les effectifs médicaux de l'Hospitalisation à domicile le permettent :

- l'ensemble des chefs de pôle, membres de droit
- collège 1 : 3 représentants élus des praticiens titulaires,
- collège 2 : 2 représentants élus des praticiens temporaires et non titulaires et des personnels médicaux contractuels de l'hôpital,
- le pharmacien responsable de la pharmacie à usage intérieur, s'il n'est pas déjà membre en qualité de chef de pôle,
- collège 3 : 1 représentant élu des sages-femmes,
- 1 représentant des internes (désignés par le directeur général)

MEMBRES AVEC VOIX CONSULTATIVE:

- le directeur général,
- le directeur de l'Hospitalisation à domicile,
- le président de la commission locale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
- le praticien responsable de l'information médicale,
- un représentant du comité technique d'établissement local,
- le praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène.

Le directeur général et le directeur de l'HAD peuvent se faire représenter ou assister par les collaborateurs de leur choix.

<u>Comité consultatif médical de l'Agence générale des équipements et produits de santé (AGEPS)</u>:

Le comité comprend les membres suivants :

MEMBRES AVEC VOIX DELIBERATIVE:

- les 2 chefs de pôle, membres de droit;
- collège 1 : 10 représentants élus des chefs de service, des responsables d'unité fonctionnelle, des responsables d'unité ;
- collège 2 : 4 représentants élus des praticiens hospitalo-universitaires titulaires ;
- collège 3 : 4 représentants élus des praticiens hospitaliers titulaires ;
- collège 4 : 1 représentant élu des praticiens hospitaliers contractuels ;
- collège 5 : 1 représentant élu des praticiens attachés ;
- collège 6 : 1 représentant élu des assistants hospitalo-universitaires ;
- collège 7 : 1 représentant élu des assistants ;
- 1 représentant (désigné par le directeur du GH) des internes en pharmacie ;

MEMBRES AVEC VOIX CONSULTATIVE:

- le directeur de l'AGEPS.
- le directeur de l'unité de formation et de recherche de pharmacie de l'Université Paris Descartes,
- le directeur de l'unité de formation et de recherche de pharmacie de l'Université Paris Sud,
- le représentant du comité technique d'établissement local.

D. PRESIDENT ET VICE PRESIDENT

1. LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT

La Commission élit lors de sa première séance son président et son viceprésident parmi les praticiens titulaires qui en sont membres.

PRESIDENT:

Le président de la Commission Médicale d'Etablissement est élu parmi les membres praticiens hospitalo-universitaires titulaires siégeant à la CME.

Les fonctions de Président de la CME sont incompatibles avec les fonctions de chef de pôle. Le président de la CME ne peut par conséquent pas être élu parmi les représentants des chefs de pôle.

Les fonctions de Président de la CME sont incompatibles avec les fonctions de président de CMEL. Le président de la CME ne peut par conséquent pas être élu parmi les présidents des CMEL siégeant de droit à la CME.

Les fonctions de président de commission médicale d'établissement sont de quatre ans. Le nombre de mandats successifs est limité à deux.

VICE-PRESIDENT:

Le vice-président est élu parmi les membres praticiens hospitaliers titulaires siégeant à la CME.

2. LES COMMISSIONS MEDICALES D'ETABLISSEMENT LOCALES

Chaque Commission médicale d'établissement locale élit en séance un président et un vice-président, lors de sa première réunion qui doit intervenir entre le 14 décembre 2015 et le 18 décembre 2015.

PRESIDENT:

Le président est élu parmi ses membres praticiens hospitalo-universitaires titulaires.

Les fonctions de président de Commission médicale d'établissement locale sont incompatibles avec les fonctions de chef de pôle. Les présidents des commissions médicales d'établissement locales ne peuvent par conséquent pas être élus parmi les chefs de pôles.

Les fonctions de président de commission médicale d'établissement locale sont de quatre ans. Le nombre de mandats successifs est limité à deux.

Les présidents de CMEL sont membres de droit de la CME.

VICE-PRESIDENT:

Le vice-président est élu parmi ses membres praticiens hospitaliers titulaires.

3. LES COMITES CONSULTATIFS MEDICAUX

Chaque Comité Consultatif Médical élit parmi ses membres un président et un viceprésident lors de sa première réunion.

Les fonctions de président de comité consultatif médical sont de quatre ans. Les présidents de CCM ne sont pas membres de droit de la CME.

4. DISPOSITIONS COMMUNES

Le président et le vice-président de la CME, des CMEL et des CCM sont élus au scrutin uninominal secret et à la majorité absolue. Lorsqu'à l'issue du second tour de scrutin, la majorité absolue n'est toujours pas atteinte, il est procédé à un troisième tour de scrutin pour lequel la majorité relative suffit.

En cas d'égalité des suffrages entre les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix, le candidat le plus âgé est déclaré élu.

Les élections du président et du vice-président ont lieu à la première séance suivant les élections des membres de la CME, des CMEL et des CCM.

Les déclarations de candidature ont lieu en séance. Les votes par correspondance et les votes par procuration ne sont pas admis.

Les fonctions de président de la CME, de président de CMEL et de président de CCM prennent fin sur présentation, par celui-ci, de sa démission au directeur général ou au terme de son mandat.

En cas d'empêchement, d'absence prolongée ou de démission du président de la CME, d'une CMEL ou d'un CCM, ses fonctions sont assumées par le vice-président de cette commission jusqu'à la désignation d'un nouveau président.

En l'absence du président et du vice-président, ou jusqu'à leur élection, la commission est présidée par le plus âgé des membres susceptibles de remplir cette fonction.

II. CORPS ELECTORAL

A. LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT

1. ELECTEURS

Nul ne peut être électeur et éligible à plus d'un titre.

Les chefs de pôle n'ont pas le choix de leur collège et sont électeurs et éligibles dans le collège des chefs de pôle.

Sont électeurs: les personnels, qui à la date de clôture définitive des listes électorales (soit le 14 septembre 2015), se trouvent en position d'activité ou de congé dans chacun des collèges et catégories concernés et effectuent au moins 3 demi-journées hebdomadaires à l'AP-HP.

• <u>Collège 1</u>: les chefs de pôle nommés à titre définitif ou provisoire à la date de clôture des listes électorales.

- <u>Collège 2</u>: les praticiens hospitalo-universitaires titulaires : PU-PH et MCU-PH (y compris les MCU-PH stagiaires). Les disciplines prises en compte pour la répartition au sein des sous-collèges sont les disciplines hospitalières, telles qu'elles sont mentionnées sur le décret ou l'arrêté de nomination.
- <u>Collège 3</u>: les praticiens hospitaliers titulaires à temps plein et à temps partiel, y compris ceux en période probatoire.
- <u>Collège 4</u>: les personnels temporaires ou non titulaires et les personnels contractuels:

Sous-Collège 4.1 : les personnels temporaires ou non titulaires hospitalouniversitaires : chefs de clinique des universités – assistants des hôpitaux (CCA), assistants hospitaliers universitaires (AHU) et praticiens hospitaliers universitaires (PHU) ;

Sous-Collège 4.2 : les personnels temporaires ou non titulaires hospitaliers : praticiens attachés et praticiens attachés associés ayant une quotité de travail d'au moins 3 demi-journées hebdomadaires à l'AP-HP (PA et PAA), praticiens hospitaliers contractuels (PHC), assistants des hôpitaux et assistants associés des hôpitaux (AH et AAH), praticiens adjoints contractuels (PAC), assistants associés spécialistes et assistants associés généralistes.

• **Collège 5**: les sages-femmes.

2. ELIGIBLES

Sont éligibles : les personnels figurant sur la liste des électeurs, à l'exception :

- 1. Des praticiens en période probatoire ou de stage,
- 2. Des praticiens attachés associés,
- 3. Des personnels en congé de maladie depuis plus d'un an ou en position de congé parental à la date de clôture de la liste,
- 4. Des personnels affectés dans un établissement extérieur à l'AP-HP en vertu des dispositions prévues par la réglementation.

B. LES COMMISSIONS MEDICALES D'ETABLISSEMENT LOCALES

1. ELECTEURS

Nul ne peut être électeur et éligible à plus d'un titre.

Les responsables de structures internes n'ont pas le choix de leur collège et sont électeurs et éligibles dans le collège des responsables de structures internes.

Sont électeurs : les personnels, qui à la date de clôture définitive des listes électorales (soit le 14 septembre 2015), se trouvent en position d'activité ou de congé

dans chacun des collèges et catégories concernés et effectuent au moins 3 demi-journées hebdomadaires à l'AP-HP.

- <u>Collège 1</u>: les responsables des structures internes, services, départements ou unités fonctionnelles désignés à titre définitif ou provisoire à la date de clôture des listes.
- <u>Collège 2</u>: les praticiens hospitalo-universitaires titulaires : PU-PH et MCU-PH (y compris les MCU-PH stagiaires). Les disciplines prises en compte pour la répartition au sein des sous-collèges sont les disciplines hospitalières, telles qu'elles sont mentionnées sur le décret ou l'arrêté de nomination.
- <u>Collège 3</u>: les praticiens hospitaliers titulaires à temps plein ou temps partiel, y compris ceux en période probatoire.
- <u>Collège 4</u>: les personnels temporaires ou non titulaires et les personnels contractuels:

Sous- Collège 4.1: les personnels temporaires ou non titulaires hospitalouniversitaires: chefs de clinique des universités – assistants des hôpitaux (CCA), assistants hospitaliers universitaires (AHU) et praticiens hospitaliers universitaires (PHU);

Sous – Collège 4.2 : les personnels temporaires ou non titulaires hospitaliers : praticiens attachés et praticiens attachés associés ayant une quotité de travail d'au moins 3 demi-journées hebdomadaires à l'AP-HP (PA et PAA), praticiens hospitaliers contractuels (PHC), assistants des hôpitaux et assistants associés des hôpitaux (AH et AAH), praticiens adjoints contractuels (PAC), assistants associés spécialistes et assistants associés généralistes.

• Collège 5 : les sages-femmes.

Les chefs de pôle, qui siègent tous de droit aux CMEL, ne sont pas électeurs.

2. ELIGIBLES

Sont éligibles les membres des collèges électoraux qui font acte de candidature et qui remplissent les conditions d'éligibilité à la CME (cf. supra).

Les chefs de pôle, qui siègent tous de droit aux CMEL, ne sont pas éligibles.

C. CAS PARTICULIERS

1. Les attachés muti-sites :

Les attachés, qui exercent dans plusieurs GH, ne sont électeurs et éligibles que dans un seul GH qui est celui de leur affectation principale.

2. les praticiens multi-statuts :

Les praticiens relevant de plusieurs statuts ne sont électeurs et éligibles que dans leur statut principal.

Exemple : un PH temps partiel titulaire effectuant également des demi-journées de praticiens attachés sera électeur et éligible dans le collège des praticiens hospitaliers.

3. <u>les chefs de service nommés à titre provisoire dans un GH autre que celui</u> <u>de leur affectation</u> :

Les praticiens nommés chefs de service dans un GH autre que leur GH d'origine seront électeurs et éligibles au sein du collège statutaire de leur GH d'origine.

4. les chefs de pôle également responsables d'une structure interne :

Ils seront considérés comme chefs de pôle et à ce titre seront électeurs et éligibles au sein du collège des chefs de pôle de la CME et siègeront de droit à la CMEL de leur GH.

D. COMITES CONSULTATIFS MEDICAUX

Les règles énoncées ci-dessus (électeurs, éligibles et cas particuliers) s'appliquent aux membres des CCM.

III. CANDIDATURES ET LISTES ELECTORALES

A. PREPARATION DES LISTES ELECTORALES

L'externalisation du traitement des opérations électorales à une société prestataire entraîne un travail de consolidation des dossiers dans HRA en amont de l'extraction des listings électoraux.

Courant juin 2015, chaque bureau du personnel des affaires médicales a procédé à une vérification de ses données dans HRA selon les instructions communiquées par le service des ressources humaines médicales. Les bureaux des personnels médicaux devront anticiper dans HRA tous les mouvements des personnels connus jusqu'à la date du **14 septembre 2015**. La qualité d'électeur ou d'éligible est appréciée à la date de clôture définitive des listes électorales, fixée au 14 septembre 2015. Aucune modification intervenant après cette date ne doit être prise en compte. Une attention particulière devra être portée sur les disciplines mixtes (cliniques/biologiques), le critère d'affectation dans les collèges étant la discipline mentionnée sur l'arrêté de nomination, excepté pour les chefs de pôle et les responsables des structures internes (services, départements ou unités fonctionnelles) pour les élections aux CMEL.

Les listings papiers des électeurs et des éligibles, à la CME et à la CMEL ou CCM de chaque groupe hospitalier ou hôpital, seront fournis par le siège le 20 août 2015 pour affichage durant le délai de réclamation (**du 24 août au 14 septembre 2015**). Durant cette période, les bureaux du personnel médical devront transmettre toutes les demandes de modification à la DOMU , le **14 septembre au plus tard**, tant pour les listes de la CME que pour celles des CMEL/CCM. Seul le Siège pourra en effet rectifier le

fichier définitif qui sera transmis à la société prestataire pour préparation et envoi du matériel électoral aux électeurs.

B. PUBLICATION

Du 24 août 2015 matin au 14 septembre 2015 inclus, l'ensemble des listes électorales devra être affiché (liste des électeurs et des éligibles, pour la CME, les CMEL et les CCM), afin de permettre au corps électoral de faire part de ses observations éventuelles. Ces listes seront également consultables par le biais d'un fichier au format pdf (non modifiable) qui sera mis en ligne sur le site internet de la CME: http://cme.aphp.fr/ rubrique : Elections 2015.

À la même date devront être affichés les arrêtés directoriaux d'ouverture des élections.

C. RECLAMATIONS

Pendant la durée de l'affichage des listes, c'est à dire **du 24 août 2015 matin au 14 septembre 2015 inclus**, les électeurs et éligibles peuvent présenter des réclamations contre les erreurs et omissions de ces listes.

La directrice de l'organisation médicale et des relations avec les universités recevra toutes les réclamations relatives aux élections à la CME.

Les réclamations seront reçues par les directeurs de groupe hospitalier pour les élections aux CMEL et par les directeurs de site pour les CCM. Elles devront faire l'objet d'une vérification par leurs soins puis être transmises à la direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités (bureau 233, Siège) pour prise en compte dans le fichier définitif qui sera transmis à la société prestataire.

D. CANDIDATURES

CME

Les déclarations de candidature, dûment signées, doivent comporter :

- nom patronymique et nom d'usage,
- N° APH
- prénoms,
- GH et site d'affectation,
- qualité,
- collège et éventuellement sous-collège au titre duquel se présentent les intéressés.

Les candidatures doivent être adressées par courrier en recommandé avec accusé réception à la directrice de l'organisation médicale et des relations avec les universités, 3 avenue Victoria, 75184 PARIS CEDEX 04.

Ces candidatures doivent parvenir à destination au plus tard le <u>28</u> septembre 2015 à 16H00, date de clôture des dépôts de candidatures.

Aucune candidature ne peut être déposée ou retirée après la date limite de dépôt des candidatures. La date de prise en compte pour la validité d'une candidature **est la date d'arrivée à destination du courrier** (tampon d'arrivée de la DOMU faisant foi).

Les listes des candidats, qui seront transmises par le siège aux GH, doivent être affichées à partir du 1^{er} octobre 2015 par collèges et sous-collèges.

CMEL et CCM

Les déclarations de candidature s'effectuent selon les mêmes règles énoncées ci-dessus pour la CME. Elles sont adressées <u>au directeur du groupe hospitalier pour les CMEL</u>, <u>ou du site pour les CCM</u>, dans les mêmes conditions et les mêmes délais. Chaque GH ou site hors GH devra procéder à la vérification de la validité des candidatures et constituer un fichier des candidats par collèges et sous-collèges. La liste des candidats pour chaque CMEL et CCM devra parvenir au Siège avant le **28 septembre 2015 à 16H00**. Les bulletins de vote seront édités par une société prestataire.

Pour l'ensemble des scrutins (CME / CMEL – CCM), il n'est pas fait de distinction entre les candidatures aux sièges de titulaires et de suppléants.

IV. DEROULEMENT DU SCRUTIN

A. MODE DE SCRUTIN

1. CME

Il est prévu un suppléant pour chaque siège de titulaire sans qu'il y ait de candidature distincte.

Les élections ont lieu au scrutin secret uninominal majoritaire à deux tours :

- **Au premier tour,** sont déclarés élus dans chaque collège et sous-collège, en qualité de titulaires, puis en qualité de suppléants, les candidats qui ont obtenu la majorité absolue des suffrages exprimés et un nombre de voix au moins égal au tiers du nombre des électeurs inscrits.
- **Au deuxième tour,** l'élection s'effectue à la majorité relative, quel que soit le nombre de votants. Les candidats sont déclarés élus dans chaque collège et souscollège en qualité de titulaires puis en qualité de suppléants, dans l'ordre décroissant des voix obtenues.

Au premier et au second tour, si plusieurs candidats ont obtenu un nombre égal de voix leur permettant de prétendre à un même siège de titulaire ou de suppléant, l'élection est acquise au plus âgé.

Modalités de répartition spécifiques à certains collèges et sous-collège de la CME :

1. Collège des chefs de pôle :

À l'issue du processus électoral, si aucun gériatre ne figure dans les 10 membres élus en qualité de titulaire, le gériatre ayant obtenu le plus grand nombre de voix est élu en lieu et place du dernier membre élu à titre titulaire (soit le 10ème membre).

2. Collège des représentants hospitalo-universitaires titulaires, sous-collège des médecins :

À l'issue du processus électoral, si aucun psychiatre et radiologue ne figure dans les 8 membres de ce sous-collège élus en qualité de titulaire, le psychiatre et le radiologue ayant obtenu le plus grand nombre de voix sont élus en lieu et place des deux derniers membres élus en qualité de titulaire (soit le 7e et le 8e membres).

3. Collège des représentants hospitaliers titulaires, sous collège des médecins

À l'issue du processus électoral, si aucun représentant de la fédération du poly-handicap n'est élu au premier, puis au second tour, celui ayant obtenu le plus grand nombre de voix est élu en lieu et place du dernier membre élu en qualité de titulaire (soit le 10ème membre).

Modalités de vote par correspondance :

Les votes se feront **uniquement par correspondance**. Chaque électeur recevra à son domicile le matériel électoral pour les élections de la CME et de la CMEL/CCM dont il relève. Aucun matériel ne sera distribué sur les sites. Chaque matériel de vote sera personnalisé et chaque électeur ne pourra utiliser que le matériel qu'il aura reçu par la Poste. Aucune photocopie de bulletin ne sera admise.

Si un électeur n'a pas reçu son matériel électoral à la date du 19 octobre pour le premier tour et à la date du 23 novembre 2015 pour le second tour, ou s'il a reçu un mauvais matériel ou un matériel endommagé, il devra se signaler à la direction des affaires médicales de son groupe hospitalier dans les plus brefs délais. Les directions des affaires médicales devront contacter le département des ressources humaines médicales de la DOMU au plus tard le 19 octobre 2015 pour le premier tour et au plus tard le 23 novembre 2015 pour le second tour. Au-delà de ces dates, il ne sera plus possible à la société prestataire de fournir un matériel de vote de remplacement.

Les bulletins de vote devront être retournés par la poste dans l'enveloppe T prévue à cet effet et jointe au matériel électoral. **Aucun dépôt de bulletin sur site ne pourra être accepté**.

Les dates fixées sont identiques pour la CME, les CMEL et les CCM :

• Le premier tour des élections de la CME et des CMEL et CCM

- envoi des bulletins par la Poste : dès réception du matériel électoral à domicile. Les électeurs sont invités à prendre leurs précautions pour que leurs bulletins de vote puissent parvenir à leur destination avant le 26 octobre 2015.
 - date du dépouillement : 27 octobre 2015

• Le second tour des élections de la CME, des CMEL et des CCM

- envoi des bulletins par la Poste: dès réception du matériel électoral à domicile. Les électeurs sont invités à prendre leurs précautions pour que leurs bulletins de vote puissent parvenir à leur destination postale avant le 30 novembre 2015.
 - date du dépouillement : 1er décembre 2015

ATTENTION: les électeurs devront prendre leurs dispositions pour que leur bulletin de vote arrive par la poste à destination dans le délai imparti. C'est la date d'arrivée à destination du bulletin de vote qui fait sa validité.

Entre le 14 décembre 2015 et le 18 décembre 2015, les CMEL devront se réunir pour élire en séance leur président et vice-président.

2. CMEL et CCM

Il est prévu un suppléant pour chaque siège attribué sans qu'il y ait de candidature distincte.

Le mode de scrutin est identique à celui de la CME.

Les modalités de répartition spécifiques à certains collèges énoncées ci-dessus ne s'appliquent pas aux CMEL/CCM.

Les modalités de vote par correspondance sont identiques à celles applicables aux élections de la CME.

B. MODALITES DE VOTE (dispositions communes)

Chaque électeur recevra par la Poste le matériel électoral identifié « élections CME .CMEL/CCM ».

Matériel électoral

Avant le 13 octobre 2015 pour le premier tour et avant le 13 novembre 2015 pour le deuxième tour, un envoi du matériel électoral au domicile sous enveloppe nominative sera assuré par une société prestataire.

L'enveloppe porteuse, identifiée « élections CME.CMEL/CCM», que recevra chaque électeur comportera pour chacun des tours :

- les bulletins de vote avec le nom des candidats du collège ou sous-collège
- une enveloppe T de vote par correspondance,
- une notice explicative à destination de l'électeur,

Le vote s'effectue à l'aide de bulletins plurinominaux spécifiques à chaque collège et sous-collège. Les bulletins sont valables même s'ils comportent moins de noms que de membres à élire.

L'électeur doit utiliser impérativement le matériel électoral qui lui a été transmis par la Poste car celui-ci est identifié nominativement et spécifiquement en vue d'un traitement industriel du retour du bulletin de vote. Aucune photocopie ne doit être faite du matériel électoral d'un autre électeur. En cas de non réception du matériel électoral ou de réception d'un mauvais matériel électoral, l'électeur devra le signaler à la direction des affaires médicales de son Groupe Hospitalier, laquelle devra s'adresser au Siège pour obtenir un nouveau matériel électoral pour l'électeur concerné.

L'électeur devra renvoyer son bulletin de vote par la poste uniquement, dans l'enveloppe pré-remplie.

Le vote se fait uniquement par correspondance à l'aide du matériel transmis à cet effet.

Afin de garantir la prise en compte de ces votes, il est recommandé aux électeurs de prendre une marge suffisante pour l'envoi de leur enveloppe avant la date du scrutin. Aucun dépôt du bulletin de vote sur place ne pourra être accepté.

3. Particularité pour la CME

Election des douze présidents de CMEL, membres de droit de la CME

En application du décret n°2010-426 du 29 avril 2010, les présidents des commissions médicales d'établissement locales sont membres de droit de la CME.

En application du règlement intérieur de l'AP-HP, la fonction de président de CMEL est incompatible avec la fonction de président de CME.

Par conséquent, il doit être procédé à l'élection des présidents des 12 CMEL avant le 18 décembre 2015, pour permettre l'élection du président de la CME lors de la première séance de la CME début janvier 2016.

C. CLOTURE ET DEPOUILLEMENT (dispositions communes)

Pour les élections à la CME et aux CMEL/CCM, le dépouillement sera confié à une société prestataire. Le dépouillement se fera en un lieu unique, dans la salle des instances du Siège, 3 avenue Victoria, Paris 4ème.

Une commission de vote unique sera mise en place d'une part pour superviser le dépouillement des deux tours pour chaque scrutin, d'autre part pour décider de la validité des bulletins litigieux.

La Commission de Vote est composée de :

- Président : président sortant de la CME ou son représentant,
- Vice-président : un président sortant d'une CMEL,
- Assesseur : un candidat à la CME désigné au sort,
- Assesseur : un candidat aux CMEL désigné au sort,
- Le Directeur Général ou son représentant,
- La Directrice de la DOMU ou son représentant,
- Un Directeur de Groupe Hospitalier ou son représentant,
- La Directrice des Affaires Juridiques ou son représentant,

D. RECEVABILITE DES VOTES (Dispositions communes)

Au jour du scrutin, ne sont notamment pas pris en compte, les cas suivants :

- les enveloppes de vote qui ne sont pas parvenues par la Poste à destination dans les délais prescrits,
- les enveloppes de vote qui sont parvenues en plusieurs exemplaires sous le nom d'un même électeur.
- les enveloppes de vote dont le contenu n'est pas conforme au matériel envoyé, adressé à l'électeur par la Poste.

En outre, sont considérés comme nuls :

- les bulletins comportant plus de noms que de membres à élire,
- les bulletins blancs,
- les bulletins ou enveloppes portant des signes de reconnaissance,
- les bulletins portant le nom de candidats ne correspondant pas à la discipline, au groupe de disciplines, au collège ou à la catégorie de l'électeur ou le nom de personnes ne figurant pas sur la liste des candidats.

Tous les bulletins dont la validité soulève un doute seront écartés par la société en charge du dépouillement et soumis à la Commission de vote qui statuera sur la validité du bulletin.

E. PUBLICATION ET RECLAMATIONS

• Dispositions communes aux CME et CMEL – CCM

La société prestataire établit un procès-verbal des opérations électorales à l'issue de chaque tour de scrutin pour la CME et les CMEL-CCM, sous le contrôle des membres de la Commission de vote.

Pour le premier tour, les résultats sont proclamés le 27 octobre 2015 et le PV est affiché du 27 octobre au 5 novembre 2015 au Siège, 3 avenue Victoria. Pendant ce délai, les réclamations sur la validité des opérations sont adressées à la directrice de l'organisation médicale et des relations avec les universités (DOMU, siège de l'AP-HP).

Pour le second tour, les résultats sont proclamés le 1^{er} décembre et le PV est affiché du 1^{er} décembre au 9 décembre 2015. Pendant ce délai, les réclamations sur la validité des opérations sont adressées à la directrice de l'organisation médicale et des

relations avec les universités (DOMU, siège de l'AP-HP). Les résultats du second tour sont proclamés le 10 décembre 2015.

Dispositions communes aux CMEL – CCM

Au terme de l'élection des présidents de CMEL, siégeant de droit à la CME, il appartient à chaque groupe hospitalier de dresser le procès-verbal d'élection du président et vice-président et l'afficher trois jours francs durant lesquels les éventuelles réclamations sur la validité des opérations sont adressées au directeur du GH. Ce procès-verbal doit être envoyé à la directrice de l'organisation médicale et des relations avec les universités.

V. CAMPAGNE DE COMMUNICATION

. **Site**: Un espace dédié aux élections de la CME et des CMEL / CCM est réservé sur le site de la CME (http://cme.aphp.fr rubrique Elections 2015. Toutes les informations relatives au déroulement des élections y sont disponibles: calendriers, composition, modalité du vote par correspondance et des dépôts de candidatures. Les listes des électeurs et éligibles pour la CME et les CMEL / CCM seront mises en ligne durant le délai d'affichage (cf. calendrier).

. **Des affiches et dépliants** seront mis à disposition des bureaux des personnels médicaux. Leur acheminement sera assuré par l'intermédiaire de la case aux responsables des affaires médicales. Les dépliants seront transmis aux électeurs selon le même principe que les bulletins de salaire. Deux affiches seront éditées, l'une appelant à candidater, la seconde appelant à voter.

. **Campagne électorale**: Les candidats pourront également présenter leurs arguments électoraux. Pour la mise en ligne de leur texte, ils devront s'adresser à la direction de l'organisation médicale et des relations avec les universités via l'adresse générique (elections.cme@sap.aphp.fr).

VI. ANNEXE

- Calendrier des élections